جامعة المنصورة
كلية الحقوق
قسم القانون الجنائي
٢٠١٢ ـ٢٠١٣

إجهاض الجنين المشوه أو المصاب بمرض خطير

مقدم من الباحثة

ميادة مصطفى محمد المحروقي

تحت إشراف
الأستاذ الدكتور/ غنام محمد غنام
أستاذ القانون الجنائي
وعميد كلية الحقوق، جامعة المنصورة

مقدمة

موضوع البحث

أصبح الإجهاض من أهم الموضوعات التي تشغل أذهان الفقهاء والمفكرين، بل باتت الدول تهتم به وتعدل في قوانينها من أجل الوصول إلى ضمان تطبيق القانون واحترامه بغية حماية حق المرأة الحامل وحماية الجنين. ونظراً لصعوبة هذه الموازنة، فقد تعددت الآراء حول مدى مشروعية الإجهاض، وعلى الأخص الحالة التي يقرر فيها التشخيص المبكر للحمل أن الجنين مصاب بمرض وراثي أو بمرض خطير لا يرجى الشفاء منه، الأمر الذي جعلنا نتطرق للبحث في هذه المسألة، للوصول لما أقرته بعض التشريعات الوضعية المختلفة فيما يتعلق بهذه المسألة، فضلاً عن بيان موقف التشريع الإسلامي، وما أقره علماء المسلمين في هذا الشأن.

تلعب الهندسة الوراثية دوراً هاماً في فحص الجنين داخل الرحم، وذلك لبيان ما إذا كان الجنين مصاباً بأمراض وراثية أو تشوهات خلقية، حيث تتسبب هذه الأمراض في إصابة جينات معينة داخل جسم الجنين، وقد تصاب هذه الجينات نتيجة عوامل خارجية تحيط بالمرأة الحامل، الأمر الذي يؤثر على الجنين أو على صحة المرأة الحامل أثناء فترة الحمل. ونلاحظ أن التشوهات والأمراض الوراثية مختلفة، ولا تمثل نوعاً واحداً، كما تختلف درجاتها بحسب درجة خطورتها، وتتباين بحسب درجة الخلل وتأثيره على الجنين، بالإضافة إلى نوع المرحلة التي يظهر فيها التشوه؛ الأمر الذي يؤدي إلى اختلاف حكم إجهاض الجنين إذا ثبت إصابته بتشوه أو انتقال مرض وراثي خطير لديه .

ويثار البحث في هذا الموضوع، نظراً للاستجابة للضرورات التي فرضتها المستحدثات العلمية. والتساؤل الآن في حالة إذا أثبتت الفحوصات والتحاليل المخبرية - وقت إجراء التشخيص المبكر للحمل- أن الجنين مصاب بمرض وراثي

خطير، أو تشوهات خلقية تجعله غير قادر على الحياة العادية، أو في حالة ما إذا كانت إصابته تشكل خطراً حقيقياً على حياة الأم وصحتها، فهل يجوز إباحة الإجهاض في مثل هذه الحالة؟

أهمية البحث

تتضح أهمية البحث في بيان موقف التشريعات المختلفة فيما يتعلق بمدى جواز الحق في إجهاض الجنين المشوه، أو المصاب بمرض خطير لا شفاء له، سواء كانت إصابته هذه ناتجة عن عوامل وراثية داخلية والتي تتعلق بالجينات والكروموسومات، أو كانت ناتجة عن عوامل غير وراثية خارجية كتناول المخدرات أو الكحوليات٠

كما نتعرض لمدى اعتبار إجهاض الجنين المشوه سبباً من أسباب الإباحة في التشريعات التي جرمت الإجهاض، من عدمه٠ ووجهات النظر المؤيدة أو المعارضة لهذه المسألة، وحججهم في ذلك٠

إشكالية البحث

يرمي هذا البحث إلى الإجابة عن عدة تساؤلات من أهمها؛ ماذا يقصد بالتشوهات والأمراض الوراثية التي تصيب الجنين؟ وما هي أنواع التشوهات الخلقية التي تصاب بها الأجنة؟ وكيف يتم اكتشاف تلك التشوهات والأمراض الوارثية؟ وما هو موقف التشريعات الوضعية المختلفة من إجهاض الجنين المشوه؟ وما هو حكم التشريع الإسلامي فيما يتعلق بإجهاض الجنين المشوه أو المصاب بمرض خطير؟

منهج البحث

يقوم البحث على أساس من المنهج التأصيلي والتحليلي والمقارن؛ فهو يتبع منهجاً تأصيلياً حيث يرد الفروع إلى أصولها وهو يتبع منهجاً تحليلاً حيث يصل إلى النتائج والفروع ، كما أنه يتبع منهجاً مقارناً، وذلك يظهر من خلال بيان التشريعات الجنائية المختلفة بالإضافة إلي التشريع الإسلامى، وكذلك المنهج الوصفي، والذى

يقوم على ثلاث أركان وهي تشخيص المشكلة، ومعرفة أسبابها، واقتراح الحل المناسب ٠

تقسيم البحث

يتكون هذا البحث من مبحثين، يتم تقسيمهما على النحو التالي:-

المبحث الأول: ماهية التشوهات والأمراض الوراثية التي تصب الأجنة

المطلب الأول:- المقصود بالتشوهات والأمراض الوراثية وأنواعها

المطلب الثاني:- العوامل المؤدية إلى تشوه الأجنة ووسائل اكتشافها

المبحث الثاني: موقف التشريعات من إجهاض الجنين المشوه

المطلب الأول:- موقف التشريعات الوضعية من إجهاض الجنين المشوه

المطلب الثاني:- موقف التشريع الإسلامي من إجهاض الجنين المشوه

المبحث الأول

ماهية التشوهات والأمراض الوراثية

تمهيد:-

نقسم هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول بحث المقصود بالتشوهات والأمراض الوارثية في مطلب أول مع بيان أنواع تلك الأمراض أو التشوهات، ثم نتعرض لكيفية اكتشاف إصابة الجنين بتشوه أو بوجود مرض وراثي خطير، وذلك على النحو التالي:-

المطلب الأول

المقصود بالتشوهات والأمراض الوراثية وأنواعها

أ)المقصود بالتشوهات والأمراض الوراثية:-

الجنين يتكون نتيجة إلتقاء الحيوان المنوي للرجل ببويضة المرأة (عملية الإخصاب)، ثم يمر الجنين بمراحل عدة في تكوينه داخل الرحم، فيبدأ نطفة ثم علقة ثم مضغة ثم عظاماً ، ثم يكسى العظام لحماً، ويستمر النمو حتى يخرج طفلاً سليماً في موعد ولادته الطبيعية. ونلاحظ أن الجنين يخرج سليماً في ٩٨% من الحالات، ويخرج مشوهاً أو معاقاً ما بين ١% إلى ١،٥% من الحالات.([1])

وتحدث التشوهات غالباً نتيجة خلل في نطفة الرجل، أو في بويضة المرأة، أو في الأمشاج (الزيجوت)، أو في فترة الأريمة (الكرة الجرثومية)، أو أثناء الإنغراز أو التعلق بجدار الرحم. ويكون ذلك نتيجة انتقال عامل وراثي أو مرض وراثي

---

[1]) د/ محمد علي البار " الجنين المشوه والأمراض الوراثية" دار القلم، دمشق، الطبعة الأولى، سنة ١٩٩١، ص ٤٨٣ .

مشترك بين الآباء والأبناء، الأمر الذي يُحدث خللاً في بعض الجينات التي تنتقل للأبناء٠

ويتكون جسم الإنسان من عدد كبير من الخلايا، وكل خلية تحتوي على نواة، وتوجد داخل الخلية الواحدة ما يسمى بالكروموسومات، والتي تحمل الجينات والمادة الوراثية٠ فيوجد في كل خلية ٤٦ كروموسوم (٢٣ من الأب، و٢٣ من الأم) وتظهر على شكل ٢٣ زوجاً٠ وقد نجحت الهندسة الوراثية في التعرف على هذه الكروموسومات بحسب ترتيبها، حيث تبين أن الكروموسوم رقم ٢٣ هو المسئول عن تحديد جنس الجنين (ذكر أم أنثى)، كما أن الكروموسوم رقم ١٧ هو المسئول عن جهاز المناعة، وأن الكروموسوم رقم ١١ هو المسئول عن إفراز الأنسولين في الدم، كما أنه في حالة وجود ثلاث نسخ من الكروموسوم رقم ٢١ بدلاً من اثنين، فإن ذلك ينتج ما يسمى بمرض(داون) الطفل المنغولي٠([1]) كما أنه إذا كان الكروموسوم المكون للزوج رقم ٢٣ هي xo ناقصاً الكروموسوم x ، حيث أن الطبيعي هو xxo فإنه يؤدي إلى وجود مرض (ترنر) وهو ما يصيب النساء، والمتمثل في عدم اكتمال نمو الرحم والمبيض، وعدم الحيض، أو الإصابة بالعقم الدائم٠ كما أنه في حالة ما إذا كان الكروموسوم المكون للزوج رقم ٢١ هي xxy بزيادة كروموسوم الجنس x ، حيث أن الطبيعي هو xy فإن ذلك ينتج عنه وجود ما يسمى بمرض (كلاينفلتر) الذي

---

[1])– ينشأ مرض داون نتيجة لوجود خلل في توزيع الكروموسومات في الخلية، حيث تحتوي خلية الطفل المصاب بهذا المرض على ٤٧ كروموسوم، فيوجد بذلك كروموسوم زائد من نوع y وذلك نتيجة اضطراب تكويني في البويضة الأنثوية للمرأة الحامل٠ ويترتب على وجود هذا المرض، وجود طفل متخلف عقلياً ٠ ويتصف هذا الطفل بشكلاً خاصاً يختلف في خصائصه الجسمية، كالعيون الضيقة المائلة، وعدم انتظام نمو عظام الجمجمة٠ ونسبة حدوث هذا المرض تكون حالة في كل ألف حالة ولادة٠ ويحدث غالباً في حالة إذا كان سن المرأة الحامل ما بين ٣٥– ٤٠ سنة، وتزداد الحالة كلما كانت المرأة الحامل قريبة من سن اليأس٠ (راجع في ذلك: د/ هلالي عبد اللاه أحمد "التزامات الحامل نحو الجنين، بين التجريم الجنائي والإباحة"، دار النهضة العربية، سنة ١٩٩٦، ص ٣٧)٠

يحدث للرجل، وينتج عنه صغر حجم الخصيتين وعجزهما عن إنتاج السائل المنوي، وقد يؤدي هذا المرض إلى التسبب في العقم الدائم عند الرجل.([1])

ب) أنواع التشوهات الخلقية التي تصاب بها الأجنة:-

التشوهات والأمراض الوراثية تختلف باختلاف درجة الخلل الذي يؤثر على الجينات الوراثية، ومدى خطورتها وتأثيرها على الجنين، كما تتباين أيضاً وفقاً للمرحلة التي يتعرض فيها الجنين للتشوه، سواء أكانت الإصابة في بداية الحمل أم في الأيام الأخيرة منه .([2])

ويمكننا تقسيم التشوهات الخلقية التي قد تصيب الجنين، إلى ثلاث طوائف وذلك على النحو التالي:-

---

[1]) د/ ثروت عبد الحميد " الإجهاض بسبب تشوه الجنين وأمراضه الوراثية، مدى مشروعيته ومدى المسئولية عنه في ضوء أحكام الشريعة وقواعد القانون الوضعي" بحث منشور بمجلة الحق شريعة وقانون، تصدر عن جمعية الحقوقيين، بالإمارات العربية المتحدة، العدد التاسع ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤ م، ص ٧٣ .

[2]) – الجنين معرض للإصابة في أي مرحلة من مراحل تكوينه داخل الرحم، فقد تحدث التشوهات في **مرحلة النطفة**، وتكون هذه التشوهات ناتجة عن وجود خلل في الصبغات أثناء فترة الإنقسام الإختزالي، وذلك وقت تكون الحيوان المنوي أو البويضة. أيضاً قد تحدث تشوهات في **فترة التوتة والكرة الجرثومية**، فالنطفة تبقى ستة أيام قبل أن تنغرز في رحم المرأة الحامل، وتتعلق بجداره، وفي هذه الفترة تنقسم وتتحول إلى خلايا تسمى (التوتة) ثم تصبح مثل الكرة، وتسمى (الكرة الجرثومية) هذه الكرة إذا تعرضت لمواد كيماوية أو عقاقير أو أشعة، فإنها تنتج جنيناً مشوهاً، وتعد هذه المرحلة ما يحدث فيها أغلب التشوهات. يلي هذه المرحلة مرحلة تكون الجنين من الأسبوع الثاني إلى الأسبوع الثامن وهي ما تسمى بالتشوهات في الفترة الحرجة، وتسمى في علم الأجنة **بالمرحلة الجنينية**، فإن هذه المرحلة تعد أشد فترات النمو، وتكون قابلة لتأثير المواد الكيماوية والعقاقير والأشعة بطريقة كبيرة، وتحدث تشوهات هذه المرحلة في الجهاز العصبي أو الجهاز الهضمي أو التنفسي أو القلب. وأخيراً التشوهات التي تحدث في **فترة الحميل** (والتي تبدأ من الأسبوع التاسع إلى نهاية الحمل)، والتشوه الأكثر شيوعاً في هذه الفترة يؤثر في الغالب على الجهاز العصبي، والجهاز التناسلي، وهو ما يتم تخليقه في هذه الفترة، بالإضافة إلى تكوين الأسنان وسقف الحنك. وبالتالي فإن الإصابة بالتشوه تحدث في أي مرحلة من مراحل تكوين الجنين، وإن كانت في بداية الحمل أشد خطورة منها في الأيام الأخيرة من الحمل (للمزيد راجع د/ بدر محمد السيد اسماعيل" حكم إسقاط الجنين المشوه، في الفقه الإسلامي والطب الحديث" دار الفكر الجامعي، الأسكندرية، سنة ٢٠١٠، ص ٢٧ وما بعدها).

الطائفة الأولى: تتمثل في تشوهات أو نواقص خلقية لا تعطل الحياة، ولا تكون عبئاً على الطفل أو الأسرة، ويستطيع الطفل أن يعيش بها٠ وفي الغالب يستطيع الطبيب المختص أن يشخصها في الوقت المناسب، ويمكن معالجة البعض منها، وبعضها يقوم الطبيب بنصيحة أهل الطفل بالقيام بإجراءات معينة، لمنع تفاقمها أو حدوث مضاعفات بشأنها٠ ويعد من بين هذه التشوهات، خلل في الأنزيمات، خلل في المناعة، عدم تخثر الدم، ثقب في القلب، نقص في نمو الدماغ، أو الإصابة بالعمى الألوان٠([1])

الطائفة الثانية: تشوهات خلقية كبيرة أو الإصابة بأمراض وراثية، يكون من الصعب علاجها، هذه التشوهات قد تقضي على الجنين داخل الرحم أو فور ولادته، وقد يعيش بها مع العلاج المستمر والعناية الشديدة وبذل عناية فائقة٠ وبعض هذه التشوهات تكون واضحة والطفل مازال داخل الرحم٠ والتي من أمثلتها التشوهات التي تصيب الجهاز العصبي، كذلك التشوهات التي تصيب جدار البطن أو الجهاز البولي، بالإضافة إلى نقص نمو الجمجمة أو المخ[2]٠ وتعد هذه التشوهات من أهم الحالات التي أثارت حكم إجهاض الجنين في حال وجودها٠ وهو ما سنتعرض له فيما بعد ٠

الطائفة الثالثة: تتمثل في تشوهات خلقية كبيرة أوالإصابة بأمراض الوراثية، لا يمكن علاجها أو التعايش بها٠ هذه التشوهات تقضي على حياة الجنين مبكراً، وفي الغالب تؤدي إلى الإجهاض التلقائي للمرأة الحامل، وهو ما يحدث للمرأة الحامل في مراحل الحمل الأولى غالباً٠و قد يموت الوليد بمجرد انفصاله عن أمه، ومن أمثلة هذا التشوهات الجنين الذي يولد دون جمجمة، أو بلا أطراف، أو بلا مخ، أو بلا قلب، أو بلا كلى ٠

---

[1]) راجع د/ محمد على البار " تشوه الجنين، المرجع السابق"، ص ٤٦٥ ٠

[2]) انظر د/ بدر محمد السيد اسماعيل، " المرجع السابق" ، ص ٢٩ ٠

المطلب الثاني

العوامل المؤدية إلى تشوه الأجنة ووسائل اكتشافها

نقسم هذا المطلب إلى فرعين، يتناول الفرع الأول العوامل المؤدية إلى تشوه الأجنة، سواء أكانت عوامل خارجية أو عوامل داخلية، ونتناول في الفرع الثاني وسائل اكتشاف تشوه الأجنة، وذلك على النحو التالي:-

الفرع الأول

العوامل المؤدية إلى تشوه الأجنة

تحدث التشوهات الخلقية- سواء عن طريق مرض وراثي أو عن طريق الإصابة بمرض خطير- أثناء تكوين الأعضاء المختلفة للجنين. وقد ترجع التشوهات لأسباب متعددة، قد تكون وراثية وقد تكون وراثية وتتفاعل معها عوامل بيئية. وبناء على ذلك، فيمكن تقسيم العوامل المؤدية إلى الإصابة بالتشوهات الخلقية إلى نوعين: الأول في وجود عوامل وراثية، أما الثاني فيتمثل في وجود عوامل بيئية. وهو ما سنتناوله على النحو التالي:-

أ) العوامل الوراثية المؤدية إلى تشوه الأجنة:-

تنتقل السمات الوراثية من الوالدين إلى أولادهما عن طريق الوراثة، والتي تنتقل منذ لحظة الإخصاب. كما تنتقل هذه الخصائص الوراثية إلى الأبناء عن طريق الوالدين والأجداد والسلال، فالوراثة تعد من أهم العوامل التي تؤثر في النمو من حيث نوعه وصفاته ونضجه وتطوره. وتعد أغلب التشوهات التي تصاب بها الأجنة داخل الرحم، راجعة إلى عوامل وراثية.وتنقسم العوامل الوراثية إلى عوامل وراثية مباشرة، وعوامل أخرى غير مباشرة.

تكون العوامل الوراثية مباشرة، عندما يرث الجنين الإعاقة العقلية أو الجسدية من والديه وأجداده مباشرة، فقد تكون الحيوانات المنوية مشوهة أساساً، وقد تكون بويضة المرأة ذات صفات غير طبيعية٠ ومن أمثلة هذه الأمراض الوراثية الصمم، أو فقدان البصر، وكذلك انتقال مرض السكر الذي يكون غالباً نتيجة زواج الأقارب٠ وقد تكون هذه العوامل غير مباشرة، وذلك نتيجة وجود اضطرابات في تكوين الجنين والتي منها:-

١)اختلاف مادة الريزيس بين دم الأم ودم الجنين ٠([١])

٢)لإصابة بمرض العتة العائلي المظلم٠([٢])

٣) حدوث اضطرابات بالكروموسومات، كما هو الحال في حالة مرض داون (مرض العتة المنغولي)، وكذلك حالة القزامة والقصاع، والتي تتميز بضعف عقلي وقصر القامة بدرجة ملحوظة، وسبب هذه الحالة قلة إفراز الغدة الدرقية، الأمر الذي يؤدي إلى تلف المخ٠ كذلك حالة الإصابة بكبر حجم الجمجمة، أو صغرها٠ ويضاف إلى ذلك أنه في حالة حدوث خلل في الكروموسومات بالنقص أو الزيادة، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث أمراض منها: مرض ترنر، وكذلك مرض كلاينفلتر٠ ويعد من بين هذه الأمراض، والذي يكون نتيجة اضطراب وخلل في الكروموسوم رقم ١٨ الإصابة بما يسمى

---

[1]) –" ينبغي أن يكون عامل الريزيس (كرات الدم الحمراء) لدى الأب والأم موحداً، إما سلباً أو إيجاباً٠ وقد يحدث اختلافاً بين نوع دم الأم بأن يكون عامل الريزيس عند الأم سالباً وعند الجنين موجباً، بوراثة هذا العامل من أبيه، الأمر الذي يؤدي إلى أن يقوم دم الأم بصنع مواد سامة أو أجسام مضادة، تمر إلى الجهاز الدوري عند الجنين، فتدمر كرات الدم الحمراء، وتمنعها من بذلك من توزيع الأكسجين بصورة طبيعية، الأمر الذي قد يترتب عليه تلف المخ أو الضعف العقلي، وربما موت الجنين سواء في بطن الأم أو بعد ولادته بقليل" (نفس المرجع السابق، ص ٣٨)٠

[2]) – يعد مرض العتة المظلم نمط من أنماط الضعف العقلي، والذي ينتج عن عيب وراثي يتعلق بالخلايا العصبية في المخ والنخاع الشوكي، حيث تملئ الخلايا وتتورم بالدهون، الأمر الذي قد يؤدي إلى الإصابة بالعمى أو الشلل أو الضعف، كما يؤدي إلى الوفاة بعد عدة أعوام من بداية المرض (راجع د/ هلالي عبد اللاه، " المرجع السابق"، ص ٣٧)٠

(بمتلازمة إدوارد) والتي تتمثل في التخلف العقلي الشديد، وبطء النمو الجسدي والنفسي والعقلي، وصغر الفك الأسفل وتشوه الأذنين، وإنثناء الأصابع، وتشوه الأظافر٠ كما أن حدوث خلل في الكروموسوم رقم ١٣، قد يؤدي إلى ما يسمى (بمتلازمة بتاو) وهو ما يعد نادر الحدوث، وأهم خصائصه وجود تخلف عقلي شديد، وجبهة منحدرة، ووجود أذن مشوهة، وتشوهات في فروة الرأس، وصغر حجم العينين، وزيادة في عدد أصابع اليد أو القدم٠([1])

٣)اضطراب التمثيل الغذائي ٠ فتحدث هذا الاضطرابات نتيجة اختفاء انزيم معين، أو انعدام وجوده أصلاً، وهو ما يحدث غالباً نتيجة زواج الأقارب؛ الأمر الذي يؤدي معه إلى إصابة الجنين بتخلف عقلي شديد٠ وتوجد نسبة ١٥% تعاني من تخلف عقلي متوسط أو بسيط٠ ويعد من أمثلة نقص إنزيم معين، نقص الإنزيم اللازم لتمثيل الدهون وتحويلها إلى ما يفيد الجسم، إلى ترسب المادة الدهنية في خلايا المخ، فيتعرض الطفل المصاب بها إلى اضطرابات حسية وحركية، بالإضافة إلى الإعاقة العقلية ٠([2])

ب) العوامل غيرالوراثية (الخارجية) المؤدية إلى تشوه الأجنة :-

تحدث التشوهات الخلقية للأجنة- في كثير من الأحيان- لأسباب غير وراثية، أي لا تتعلق بالجينات أو الكروموسومات؛ ويرجع السبب في ذلك إلى العوامل البيئية المحيطة بالمرأة الحامل، والتي قد تؤثر على الجنين في مراحل تكوينه المختلفة٠ وتختلف تأثير هذه العوامل البيئية وفقاً لنوعها، والمرحلة التي يمر بها الجنين عند تعرضه لها، وتزداد نسبة هذه العوامل في المراحل المبكرة من الحمل٠ وتتنوع هذه

[1]) انظر د/ محمد على البار " المرجع السابق"، ص ١٩٠ وما بعدها ٠

[2]) انظر د/ محمد هلالي عبد اللاه" المرجع السابق" ص ١٢٧٠

العوامل وتختلف، فإصابة الأجنة بتشوهات خلقية أو اضطرابات في نموه يرجع إلى عوامل بيئية شتى، ويعد من أهم هذه العوامل البيئية الخارجية تأثيراً على الأجنة، تعرض الحامل للإصابة بفيروس معين، أو تناولها لعقاقير أو مواد كيماوية، أو تعرضها لأشعة قد تؤثر على الجنين، وكذلك في حالة تناولها للمخدرات والمسكرات، إلى جانب عوامل ميكانيكية أخرى قد تؤثر على الجنين. وسوف نتناول هذه العوامل بشئ من الإيجاز على النحو التالي .

(١) تعرض المرأة الحامل للفيروسات

تعرف الفيروسات بأنها مجموعة جرثومات دقيقة جداً، لا يرى معظمها بالمجهر الضوئي العادي، ويكون لها خصائص الكائنات الحية، وغالباً ما تكون معدية، وتسبب أمراضاً كثيرة للإنسان.([1])هذه الفيروسات والبكتريا قد تصاب بها المرأة الحامل، وتنتقل إلى الجنين عبر دماء الأم إلى داخل المشيمة التي تحيط بالجنين، عمما يتسبب عنها تشوهات قد تؤدي بحياة الجنين. ويعد من أهم هذه الفيروسات: الإصابة بفيروس الحصبة الألماني([2])، وكذلك الإصابة بمرض الزهري([3])، والإصابة بفيروس تضخم الخلايا (حمى مضخمة الخلايا)([1])،

[1]) د/ إبراهيم بن محمد قاسم بن محمد رحيم "أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي"، رسالة ماجستير، صادرة عن دار الحكمة، السعودية، المدينة المنورة، الطبعة الأولى، سنة ١٤٣٢ هـ، ٢٠٠٢ م، ص ١٧٠.

[2]) – تنتقل الحصبة الألمانية عن طريق الجهاز التنفسي، فتنتقل من الشخص المصاب إلى الشخص السليم عن طريق العطس أو مخاط الأنف. وتكون نسبة الإصابة بالتشوهات بسبب هذا المرض غالباً ما تكون في الشهر الأول، وتنخفض الإصابة في الشهر الثاني، أما في الشهر الثالث من الحمل فلا تزيد نسبة الإصابة عن ١٠% . فإذا أصيبت المرأة الحامل بالحصبة الألمانية أثناء فترة الحمل، وانتقلت العدوى من الأم إلى جنينها فإن ذلك ينتج عنه وليداً مشوهاً، مثل التخلف العقلي أو إظلام عدسة العين، أو إتلاف الشبكية أو الصمم أو أمراض القلب، وصغر حجم العينين، أو صغر حجم الدماغ، وتضخم الطحال والكبد وتشوهات العظام. (للمزيد راجع د: بدر محمد اسماعيل، المرجع السابق، ص ١٥٥).

[3])– الزهري ليس مرضاً وراثياً وإنما مرضاً ولادياً، يصاب به الطفل وهو جنين في بطن أمه. ويحدث هذا المرض عند الجماع أو خلال فترة الحمل، هذا المرض إذا لم يتم علاجه على النحو المطلوب؛ فإن ذلك يكون له أثراً خطيراً على صحة الطفل، فقد يسبب هذا المرض خلل جسماني، وقد يؤثر على خلايا المخ، الأمر

والإصابة بفيروس الإيدز([2])، وكذلك الإصابة بفيروس الجدري، وفيروس حمى النكاف، والإلتهاب الكبدي الفيروسي، وكذلك مرض الهربس، والإصابة بحمى الصفراء التي ترتفع فيها نسبة البليروبين في حالة إصابة الحامل بها، مما تصيب الجنين بالصفراء المخية، وكذلك التسبب في وجود التخلف العقلي للطفل .

(ب) تعرض الحامل للأشعة.

الإعاقة الجسدية أو العقلية قد تحدث للجنين، في حالة تعرض الأم للإشعاعات. وتعتمد قوة تأثير هذه الأشعة على مدة التعرض لها، وقوتها، وكمية الأشعة؛ فالتعرض للأشعة في بداية الحمل- وعلى الأخص الأشعة التي تحدث على البطن أو الحوض- غالباً ما تؤدي إلى صغر الدماغ، والحنك المشقوقة، أو وجود تشوهات في العظام. كما أن أكثر التشوهات تحدث نتيجة تعرض المرأة الحامل للأشعة السينية، وذلك خلال أشهر الحمل الأولى، والتي تتعرض لها الحامل من أجل تشخيص بعض الأمراض. ويترتب على التعرض لهذا الإشعاعات المختلفة، إصابة الجنين بنقصان في النمو، وقد يموت قبل ولادته، كما قد تؤدي هذا الإشعاعات إلى تشوه الجهاز العصبي المركزي، وقصور في الأعضاء التناسلية، وقد يصيب الجنين ببعض

الذي قد يؤدي معه إلى الإصابة بالجنون أو فقدان العقل، كما أن إصابة الأم بمرض الزهري يهدد بفقد بصر الأطفال.(راجع د/ هلالي عبد اللاه أحمد، المرجع السابق، ص١٢٩).

[1]) – يعتبر هذا الفيروس من أكثر الفيروسات إصابة للأجنة داخل الرحم، فإذا أصيب الجنين بها في الأشهر الأولى من الحمل؛ فإن الجنين يسقط تلقائياً في الغالب. أما في حالة حدوث الإصابة في الثلاثة أشهر الأولى، فإن الجنين يولد مشوهاً ببعض التشوهات الخلقية والتي منها: تخلف النمو العقلي والبدني، صغر حجم العينين، صغر نمو الدماغ، استسقاء الدماغ، إلتهاب مشيمة العين والشبكية، وقد يؤدي أيضاً إلى الإصابة بالعمى (انظر د/ محمد على البار" الجنين المشوه، المرجع السابق"، ص ٩١).

[2])– يعد هذا الفيروس من أخطر الفيروسات الخبيثة التي قد تصيب الجنين، ويرجع الإصابة بهذا الفيروس إلى العديد من الأسباب والتي منها: حمل الحيوان المنوي لهذا الفيروس أثناء الجماع، وقد ينتقل الفيروس من دم الأم إلى دم الجنين عبر المشيمة ومنه إلى الحبل السري، وقد يحدث انتقال مرض الإيدز أثناء التلقيح الصناعي(طفل الأنابيب)، إذا كان المانح مصاباً بمرض الإيدز(للمزيد راجع في ذلك د/ محمد على البار، د/ محمد أيمن صافي " الإيدز وباء العصر"، دار المنارة، جدة، السعودية، سنة ١٩٨٧، ص ١٢٥).

الأورام.([1]) وكذلك قد يترتب على تعرض المرأة الحامل للأشعة، الإصابة بمرض الشلل الدماغي([2]).

(٣) تناول العقاقير والأدوية.

أدى تناول المرأة الحامل لبعض الأدوية والعقاقير الطبية أثناء فترة الحمل، إلى حدوث تشوهات مختلفة في الأجنة. ونجد أن أغلب الأدوية والعقاقير، تؤدي إلى حدوث مضاعفات وتسبب آثاراً جانبية في غير حالات الحمل، وبالتالي فإن حجم الخطر قد يتضاعف في حالة كون المرأة حاملاً؛ ذلك لأن الدواء في حالة الحمل بالإضافة إلى مضاعفاته الجانبية، قد يؤثر سلباً على صحة المرأة الحامل، أو في تكوين الجنين أو نموه. وقد أشارت بعض الدراسات الحديثة، إلى وجود أدوية تسبب اختلال في تخليق الجنين في شهور الحمل الأولى، وقد تؤدي إلى وجود أطفال

---

[1]) انظر د/ هلالي عبد اللاه أحمد، المرجع السابق، ص ١٢٩، كذلك انظر د/ إبراهيم بن محمد قاسم، المرجع السابق، ص١٧١ .

[2]) – الشلل الدماغي ليس مرضاً، ولكن حالة مرضية، وتختلف في أعراضها من طفل لآخر. ويتمثل في عجز حركي مركزي غير متطور، نتيجة لإصابات تحدث في مرحلة من مراحل تطور الجهاز العصبي، ويصاب بها الطفل في مراحل نموه داخل الرحم، وكذلك قد يصاب بها الطفل بعد الولادة. ويعتبر الشلل الدماغي من أكثر أنواع الإعاقة الحركية، وترجع أسباب حدوثه أثناء فترة الحمل، نتيجة إصابة الأم بفيروسات كالحصبة الألمانية، وكذلك الزهري، أو الإصابة بمرض التكسوبلازما، أو عدم توافق فصيلة الدم لعامل الريزيس، أو تعرض المرأة الحامل للإشعاعات، وقد تنتج هذه الحالة المرضية نتيجة إصابة الطفل بعيوب خلقية في الجهاز العصبي، أو لنقص الأكسجين. وتكون نسبة الإصابة بهذه الحالة المرضية، خمس حالات لكل ألف مولود. ويتميز الطفل المصاب بهذه الحالة المرضية، بنقص القدرات الفكرية، وكذلك الصرع، أو التقيؤ والإستفراغ، نقص النمو، التشوهات الجسمية، إلتهاب اللثة ومشاكل الأسنان، مشاكل النطق وصعوبات الكلام. (د/ منال عادل يوسف " الشلل الدماغي"، منشور عبر مواقع النت، تاريخ الزيارة ٢٠١١/١١/٢٣، راجع www.t7di.net/vb/attachment.php?attachmentid=2698&d. كذلك انظر "كتاب المرشد في تعريف الشلل الدماغي"، راجع www.**arabcity**care.com/LinkClick.aspx?link=73&tabid=71...ar.

مشوهين ذوي أطراف صغيرة وقصيرة، أو أطفال مصابة بمرض قد يصعب علاجه أو التخلص منه.([1])

(٤) تدخين المرأة الحامل، وتناولها للمخدرات أو المسكرات أثناء الحمل.

يتعرض جنين المرأة المدخنة (لجميع أنواع التبغ) إلى بعض النقائص أو التشوهات الخلقية. فتدخين التبغ يؤدي إلى زيادة حالات الإسقاط، كما يؤدي إلى إصابة الجنين بصغر حجم الجمجمة، ونقص الوزن، بل قد يؤدي الأمر إلى ولادة جنين ميت، وحدوث تشوهات خلقية في القلب. كما أن تدخين المرأة الحامل يقلل من الدم في المشيمة، الأمر الذي يؤثر على نقص النمو ونقص الوزن، وضمور الأعضاء.([2])

كما أن تناول المرأة الحامل للخمور والمسكرات، يؤدي إلى حدوث ضمور برأس الجنين، وكذلك التخلف العقلي والعتة. وكذلك فإن تناولها للمخدرات، يؤدي إلى وجود مخاطر شديدة على الجنين، الأمر الذي قد يترتب عليه إصابة الجنين بشلل، وعدم توازن الفيتامينات لديه، وانخفاض درجة حرارته، وبطء دقات قلبه، وانخفاض وزنه، ويحدث في كثير من الأحيان وفاة الجنين. ويعد من المواد المخدرة التي تؤثر على الجنين، تعاطي الأم للحشيش الذي يؤدي إلى شذوذ الكروموسومات، وكذلك الأفيون والمرفين والهيروين والميثادون. على الأكثر من ذلك فقد يترتب

---

[1]) – توجد مجموعة من الأدوية والعقاقير الضارة على الأجنة، والتي يؤدي استخدامها إلى إصابة الجنين بتشوهات خلقية. ويعد من أشهر هذه الأدوية التي تتناولها النساء الحوامل ما يسمى " ثاليدوميد"، فيعد من الأدوية المهدئة، والذي قد لا تعلم الحامل أنه يمكن أن يصيب الجنين بضمور في الأطراف، وظهور شق في الجمجمة. وقد أطلق على هذا النوع من التشوه بأطراف سبع البحر أو (فوكوميليا) . يضاف إلى ذلك الكثير من العقارات والأدوية، التي تؤدي إلى تشوهات خلقية في الجنين، والتي منها العقار المضاد للأورام والسرطان. فغالبية هذه الأدوية والعقارات تؤدي إلى إصابة الأجنة بتشوهات بالغة وشديدة الخطورة، قد لا يمكن علاجها.

[2]) راجع د/ محمد على البار، المرجع السابق، ص ١٣٢ وما بعدها .

على تعاطي الحوامل لهذه المخدرات، أن تصبح أجنتهم مدمنين وهم في الرحم، وفي حالة ميلادهم يكون حجمهم أقل من المعتاد، وإصابتهم بكثير من التشوهات.([1])

(٥) تأثير بعض العوامل الميكانيكية على الأجنة.

تتسبب بعض العوامل الميكانيكية في إحداث تشوه الجنين، والتي تتمثل في وجود عيب في الرحم، أو ضيق الرحم، أو جلوس الحامل في أوضاع معينة، أو الضرب الشديد على البطن. وكذلك استخدام وسائل الإسقاط الطبي، الأمر الذي قد يترتب عليه انفجار أو إصابة كيس السلي (الأمنيون)، بحيث يفقد جزءاً من هذا السائل اللازم لتكون الجنين ونموه سليماً، فنقص هذا السائل يسبب تشوه في أطراف الجنين([2]).

الفرع الثاني

وسائل اكتشاف تشوه الأجنة

يتم اكتشاف إصابة الجنين بتشوه، عن طريق التشخيص المبكر للحمل. فعادة ما يُقدم الزوجان على إجراء التشخيص المبكر للحمل، للإطمئنان على الجنين، وعلى الأخص في حالة وجود أمراض وراثية أو عيوب خلقية في الأبوين، وكذلك في حالة احتمال ولادة جنين مشوه، عندما تتعرض المرأة الحامل للأشعة أو تناولها لعقار معين. ويمكن تشخيص تشوهات الجنين عن طريق العديد من الطرق، والتي منها:-

١- أخذ عينة من المشيمة تحت الموجات فوق الصوتية: تعتبر المشيمة جزءاً من الجنين، عندما تبلغ فترة الحمل من ٨-١٢ أسبوعاً، وتتكون المشيمة من نفس خلايا

---

[1]) راجع د/ هلالي عبد اللاه أحمد، المرجع السابق، ص ١٣١ .

[2]) انظر د/ بدر محمد السيد اسماعيل، المرجع السابق، ص ١٦٨ .

البويضة المخصبة. وعن طريقها يدخل الطبيب إبرة طويلة غليظة عبر جدار الرحم، حتى يصل إلى المشيمة بمساعدة الموجات فوق الصوتية، ثم يقوم بأخذ عينة منها وإرسالها إلى المختبر، لإجراء الفحوصات عليها.([1])

٢- أخذ عينة من السائل الأمينوسي (السلي) المحيط بالجنين ومعاينته: يتم هذا الفحص عادة في الأسبوع الخامس عشر أو السادس عشر من الحمل، فيتكون السائل الأمينوسي الذي يحيط بالجنين، بالكثير من الخلايا التي تتساقط من الجنين بصورة مستمرة من الجلد أو الجهاز المعوي، والجهاز التنفسي، فيقوم الطبيب بواسطة حقنه لها إبرة طويلة تدخل عبر جدار الرحم وجدار البطن إلى غشاء الأمينون المحيط بالجنين، وأخذ عينة هذا السائل ودراسة وفحص خلايا الجنين الموجودة فيه.([2])

٣- الإخصاب الطبي المساعد " طفل الأنابيب": يتم ذلك عن طريق أخذ خلية من الجنين، وإجراء التحليلات اللازمة عليها، والتي تتم لمعرفة ما إذا كان الجنين ذكراً أم أنثى، حيث أن هناك أكثر من ٣٥٠ مرضاً وراثياً مرتبطاً بجنس الجنين، الأمر الذي يمكن عن طريقه استبعاد الأجنة المصابة.([3])

٤- معرفة التاريخ المرضي للمرأة الحامل: يستطيع الطبيب إذا ما عرف إصابة المرأة الحامل بالحصبة الألمانية مثلاً في الشهور الأولى من الحمل، أن يقرر احتمال تشوه الجنين بنسبة تترواح ما بين ٢٠-٧٠%.

٥- منظار رؤية الجنين: يتم إدخال منظار إلى الرحم، ليدخل داخل تجويف السلي لرؤية الجنين، والذي يتم من خلاله الكشف عن التشوهات الخلقية الشكلية والخارجية للجنين، ويتم ذلك في الأسبوع السادس عشر إلى الثامن عشر.

---

[1]) انظر د/ محمد على البار، المرجع السابق، ص ٣٣١، وما بعدها .

[2]) نفس المرجع السابق، ص ٣٣١ وما بعدها .

[3]) راجع د/ بدر السيد اسماعيل، المرجع السابق، ص ١٦٨ .

يتضح من تلك الوسائل السابق ذكرها، أنه يمكن التعرف على التشوهات التي تتعرض لها الأجنة؛ وذلك نتيجة التقدم العلمي الهائل في مجال العلوم الطبية. وبالرغم من ذلك فقد يخطأ الطبيب في التشخيص المبكر للحمل، حيث يقرر أن الجنين مصاب ببعض التشوهات التي تبيح إسقاطه، ولكن بعد إتمام عملية الإسقاط، يتضح خلو الجنين من أية إصابة أو عاهة أو مرض خطير. ويرجع خطأ الطبيب في التشخيص إلى عدة أسباب والتي منها: عدم التزام الطبيب ببذل العناية ومراعاة الإحتياطات اللازمة وإجراء جميع الأشعة اللازمة عند القيام بالتشخيص، أو التقصير في الإستعانة بذوي الخبرة، أو الخطأ في إجراء التحاليل أو الأشعة.

المبحث الثاني

موقف التشريعات من إجهاض الجنين المشوه

تمهيد:-

نتعرض في هذا المبحث لبيان موقف التشريعات الوضعية فيما يتعلق بحكم إجهاض الجنين المشوه في مطلب مستقل، ثم نتناول موقف شريعتنا الإسلامية فيما يتعلق بمدى جواز الإجهاض في حالة اكتشاف تشوه الجنين أو إصابته بمرض خطير، وذلك على النحو التالي:-

المطلب الأول

موقف التشريعات الوضعية من إجهاض الجنين المشوه

أولاً: موقف التشريع المصري من إجهاض الجنين المشوه

جاءت نصوص التشريع المصري المتعلقة بالإجهاض خالية من حكم إجهاض الجنين المشوه أو المصاب بمرض وراثي خطير يهدد حياته، بل أصبحت هذه

النصوص قاصرة عن الاستجابة للضرورات الخاصة والمتعلقة بالإسقاط، والتي استحدثتها الأساليب والمستحدثات العلمية والطبية. الأمر الذي دعا الفقه إلى الانقسام حول حكم هذه الحالة، وهو ما سنتناوله على النحو التالي:-

الرأي الأول: اتجه غالبية الفقه إلى عدم جواز إجهاض الجنين المشوه أو المصاب بمرض وراثي خطير، واعتبر أن الإجهاض في هذه الحالة يعد عملاً غير مشروعاً. واستند هذا الاتجاه إلى أنه في حالة المقارنة بين مصلحة الأسرة، في أن يكون جميع أفرادها أسوياء، وبين حق الجنين في الحياة، فإنه يرجح الحق الثاني. وبالتالي يتعين صيانة الجنين وحمايته ضد أي اعتداء يقع عليه.([1])

واتجه أحد أنصار هذا الرأي، إلى أن التشوهات الخلقية قدر أراده الله لبعض عباده، ولابد أن يولد ١ -٢% من الأجنة وبها تشوهات خلقية تستدعي العناية والمعاناه من الأهل. وبالتالي فعلى الأسرة المسلمة، أن تصبر على ما أصابها، وألا تلجأ إلى الإجهاض والاعتداء على الجنين الذي لا ذنب له، وأن تحتسب ذلك عند الله.([2])

الرأي الثاني: ذهب أنصار هذا الرأي، إلى جواز إسقاط الجنين المشوه؛ وذلك إذا ما ثبت على نحو قاطع، أن الجنين مصابا بآفة أو مرض وراثي أو تشوه لا يرجى شفائه؛ وذلك استناداً إلى ضرورة حماية المجتمع، في إنجاب نسل سليم، يتمتع أفراده بمؤهلات سليمة، وذلك للمساهمة في بناء المجتمع، ولا يشكلون عبئاً عليه. وذهب بعضهم إلى أن هناك بعض الحالات التي يجوز فيها إسقاط الجنين المشوه، وذلك لوجود مبرر قوي يبيح عملية الإسقاط، مع اقتران هذه الحالات بشروط معينة، تتمثل

---

[1]) د/ محمود نجيب حسني، "شرح قانون العقوبات، القسم الخاص"، دار النهضة العربية، سنة ١٩٩٤ . ص ٣٠٩ . كذلك انظر د/ عبد العزيز محمد محسن، "الإجهاض في نظر المشرع الجنائي، دراسة مقارنة"، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثالثة، سنة ١٩٩٦ ، ص ١١٤ .

[2]) بحث د/ عبد الله باسلامة. مشار إليه د/ بدر محمد السيد اسماعيل، المرجع السابق، ص ٢٠٩ .

في أن يقع الإسقاط قبل نفخ الروح في الجنين، وأن تكون التشوه شديد وغير قابل للعلاج، أو إذا كانت التشوهات خطيرة وممكنة العلاج ولكن بصعوبة أو تتطلب بذل عناية فائقة٠ أما في حالة ما بعد نفخ الروح في الجنين، فلا يجوز إسقاط الجنين مهما كانت درجة التشوه، باستثناء حالة واحدة، وهي إذا كان في بقاء الحمل خطراً على حياة الأم الحامل٠([1])

ونرى أنه إذا أثبتت الأشعة والفحوصات، أن الجنين مصاب بمرض خطير أو تشوه - وراثي أو غير وراثي (خارجي)- ولا يرجى شفاؤه، وأن إصابة الجنين بمثل هذا المرض أو التشوه، يجعله مختلفاً وغير متلائم مع الحياة العادية، فيجوز إسقاطه قبل نفخ الروح؛ وذلك لأن من حق الجنين أن يعيش حياة سليمة وطبيعية٠ أما في حالة ما بعد نفخ الروح، فلا يجوز الإسقاط إلا في حالة تعريض حياة المرأة الحامل للخطر؛ وذلك لأن الجنين بعد نفخ الروح أصبح نفساً، يجب صيانتها والحفاظ عليها٠

ثانياً: موقف التشريعات الوضعية المختلفة من إجهاض الجنين المشوه

من بين التشريعات العربية الاستثنائية التي أباحت الإجهاض - وبصورة مطلقة- التشريع التونسي، وذلك مع توافر عدة شروط والتي منها رضاء المرأة الحامل، وأن يتم ذلك على يد طبيب متخصص، وفي مستشفى حكومي أو في مصحة مرخص لها، وأن يتم ذلك في خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل٠ ويرخص بالإجهاض بعد مرور الثلاثة أشهر، إذا خشي من مواصلة الحمل، وأنه سوف يترتب عليه انهيار صحتها أو توازنها العصبي، أو كان يتوقع أن يصاب الوليد بمرض أو آفة خطيرة٠

---

[1]) راجع د/ حسن محمد ربيع، المرجع السابق، ص ١١٨ ٠ كذلك انظر د/ ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٨٥ ٠

بشرط أن يتم الإجهاض في مؤسسة استشفائية أو صحية أو مصحة مرخص لها بذلك، وبعد تقرير الطبيب المختص الذي يباشر العلاج٠([١])

يتضح من موقف التشريع التونسي، أنه لا يلزم أن يكون الجنين مصاباً بالفعل بمرض وراثي خطير أو بآفة، بل يكفي للقول بجواز الإجهاض أن يتوقع الطبيب المعالج، أن هذا الجنين سيصاب بهذه الآفة أو المرض الوراثي٠ ويكون ذلك في حالة إذا علم الطبيب بإصابة المرأة الحامل بالحصبة الألمانية مثلاً في الشهور الأولى من الحمل، أو عن طريق العلم بالتاريخ المرضي للحامل ولأسرتها ٠

وعلى الرغم من أن قانون الجزاء الكويتي جرم الإجهاض بموجب المادة/١٧٥ عقوبات كويتي - باستثناء ضرورة المحافظة على حياة الحامل- إلا أن قرار وزير الصحة الكويتي رقم (٥٥) سنة ١٩٨٤، تضمن ما يفيد السماح للأطباء بإجرء الإجهاض، إذا أثبتت التقارير الطبية على وجه اليقين، أن الجنين مصاب بمرض وراثي خطير، أو تشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى شفاؤه٠ أما إذا كان حدوث ذلك مجرد احتمال أو توقع، فلا يجوز الإجهاض٠([٢])

ومن بين التشريعات الأجنبية التي أباحت الإجهاض في حالة تشوه الجنين، التشريع الإنجليزي والتشريع الفرنسي والتشريع التركي ٠ فقد نص قانون العقوبات التركي في الفقرة الأولى من المادة/ ٩٩ على أن" يعاقب أي شخص يتسبب في الإجهاض وفقدان الجنين، وذلك دون موافقة المرأة الحامل، بالسجن من خمس إلى عشر سنوات"٠([٣]) كما نصت الفقرة الثانية من نفس المادة على أن" يحكم على

[1]) المادة/ ٢١٤ من القانون الجنائي التونسي، الصادرة بمرسوم رقم ٢ لسنة ١٩٧٣، المؤرخ في ٢٦ سبتمبر ١٩٧٣، والمصادق عليه بالقانون رقم ٥٧ لسنة ١٩٧٣، المؤرخ في ١٩ نوفمبر ١٩٧٣ ٠

[2]) د/ ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٨٨ ٠

[3]) – Turkish Criminal Code. Law No. 5237. Passed On 26.09.2004 (Official Gazette No. 25611 dated 12.10.2004). Fifth section. Causing Abortion, Abortion and Sterilization. Article 99-(1) Any person, who causes abortion and loss of a child

الشخص الذي يقوم بطرد الجنين قبل العشرة أسابيع الأولى من الحمل، على الرغم من عدم وجود ضرورة طبية تقتضي هذا الطرد، بالسجن من سنتين إلى أربع سنوات، حتى ولو تم الحصول على موافقة المرأة بالإجهاض، ويعاقب أيضاً على المرأة التي تعطي الموافقة على الإجهاض، بالسجن لمدة تصل إلى سنة واحدة أو بالغرامة"٠([1]) يتضح من موقف التشريع التركي، أنه يجيز الإجهاض قبل العشرة أسابيع الأولى من الحمل، بشرط موافقة المرأة الحامل٠ أما بعد مرور العشرة أسابيع الأولى من الحمل، فلا يجوز الإجهاض، ولو تم بموافقة المرأة الحامل، وذلك دون وجود ضرورة طبية تستدعي ذلك٠ واستناداً إلى ذلك ففي حالة إصابة المرأة الحامل ببعض الأمراض كالزهري أو الحصبة الألمانية، أو تعرضها للأشعة أو إصابتها ببعض الأمراض النفسية، فإنه يجوز الإجهاض٠

أما التشريع الإنجليزي، فقد نصت الفقرة (د) من المادة الأولى من الفصل الأول من قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة الصادر سنة ١٩٦٧، والمعدل بالقانون الصادر عام ١٩٩٠ على أن " لا عقاب على إنهاء الحمل، إذا ثبت أن هنالك خطراً حقيقياً؛ لأن الطفل إذا ولد سيعاني من تشوهات عقلية أو بدنية، بحيث يكون عاجزاً فعلاً" واشترطت هذه المادة أن يشهد بذلك طبيبين مختصين، وأن يتم عملية الإجهاض داخل مستشفى مرخص لها بذلك من قبل وزارة الصحة٠([2])

وكذلك الأمر في التشريع الفرنسي، فقد قرر قانون الصحة العامة الصادر في فرنسا، بقرار بقانون رقم ٥٤٨ لسنة ٢٠٠٠، الصادر في ١٥ يونيه سنة ٢٠٠٠، في

---

without consent of the woman, is punished with imprisonment from five years to ten years.

[1]) - Article 99- (2) Any person, who involves in expulsion of fetus older than ten weeks although medically not necessitated, is sentenced to imprisonment from two years to four years even if the consent of the woman is obtained for abortion. In such case, the woman who gives consent to abortion is also punished with imprisonment up to one year, or punitive Fine. Ibid .

[2]) راجع د/ منال مروان منجد، "الإجهاض في القانون الجنائي، دراسة مقارنة"، دار النهضة العربية، سنة ٢٠٠٢ ، ص ١٢٥ ٠

المادة(٢٢١٣-١) على أنه " يجوز الإنهاء الإرادي للحمل في أي وقت، بشرط أن يقوم به طبيبان، بعد شهادة فريق متعدد التخصصات، وانتهاء المناقشة والفحص إلى أن استمرار الحمل يعرض صحة المرأة لخطر جسيم، أو وجود احتمال قوي بأن الجنين الذي لم يولد بعد، يعاني من مشكلة أو مرض خطير غير قابل للشفاء، وذلك وقت التشخيص"٠([1])

المطلب الثاني

موقف التشريع الإسلامي من إجهاض الجنين المشوه

أولاً: مدى مشروعية إجهاض الجنين المشوه

لاشك أن الكشف عن التشوهات الخلقية، أصبح من الأمور المستحدثة نتيجة التقدم العلمي الهائل، الأمر الذي يتطلب معه البحث عن الحكم الشرعي لمثل هذه الحالة٠ وبالبحث يتضح لنا أن موقف الموقف الشرعي ينحصر في أمور ثلاثة، والتي يلزم اتباعها، وتتمثل في الأتي:-

---

[1]) -Code de la santé publique. Article (2213-1)." L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins membres d'une équipe pluridisciplinaire attestent, après que cette équipe a rendu son avis consultatif, soit que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, soit qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic".

١- منع حدوث هذه التشوهات- إن أمكن ذلك- وذلك عن طريق اختيار الزوجة أولاً، والابتعاد عن زواج الأقارب واتخاذ الإحتياطات اللازمة، وتجنب الأسباب الخارجية المؤدية إلى حدوث تشوهات، مثل الأدوية والتدخين والكحوليات والتعرض للأشعة٠

٢- محاولة علاج هذه الأمراض أو التشوهات، أو التخفيف منها؛ بحيث يستطيع المولود أن يتعايش مع الحياة البشرية العادية٠ويتم ذلك إما عن طريق معالجة الأم الحامل من الأمراض التي تسبب التشوهات- إن أمكن ذلك-، أو محاولة مداواة الأجنة قبل الولادة عن طريق التقنيات الحديثة، والتي عن طريقها يتم معرفة الكروموسومات المسببة للتشوه، ومعالجتها بالجينات المناسبة، سواء تم ذلك عن طريق التدخل الجراحي، أو عن طريق عمل التحاليل الكيماوية وحقن الجنين داخل أوردته من خلال المشيمة ٠

٣- الإجهاض، إذا كان هو السبيل الوحيد٠ وقد انقسم العلماء في ذلك إلى اتجاهين:-

الاتجاه الأول: مرحلة ما قبل نفخ الروح في الجنين٠

اتجه غالبية الفقهاء إلى أنه إذا تم اكتشاف التشوهات في مرحلة ما قبل نفخ الروح في الجنين (أي قبل مرور ١٢٠ يوماً)، فيجوز الإجهاض على أن يتم ذلك إذا كانت التشوهات الخلقية خطيرة جداً أو متعذرة العلاج، أو إذا كانت التشوهات الخطيرة ممكنة العلاج ولكن بصعوبة فائقة٠ أما إذا كانت هذا التشوهات بسيطة وممكنة العلاج، فلا يجوز الإجهاض لعدم وجود المبرر الشرعي المقتضي للإسقاط٠([1])

واتجه رأي في الفقه الحديث، إلى القول بأن حياة الجنين يجب المحافظة عليها٠ ففي حالة تقرير الأطباء أن الجنين به تشوهات خلقية، فإذا كانت هذه التشوهات يعيش

[1]) د/ ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٨٢ ٠انظر أيضاً د/ إبراهيم بن محمد قاسم، المرجع السابق، ص ١٧٤ ٠

معها الجنين عادة، ففي هذه الحالة يحرم إسقاطه مطلقاً٠ أما إذا كانت هذه التشوهات خطيرة، فيجوز إسقاطه قبل نفخ الروح٠([١])

وقد قرر المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في الفتوى رقم ٢٤٨٤ الصادرة بتاريخ ١٣٩٩/٧/١٦هـ،([٢]) إباحة إسقاط الجنين المشوه قبل نفخ الروح، ولكن بتوافر شروط معينة وهي:-

أ) موافقة الزوجين، لأن للزوجين حقوقاً وواجبات تتعلق بالإسقاط، ولأن الإذن الطبي أساس في عقد الإجارة بين الطبيب والمريض٠

ب) عدم تعريض الحامل لخطر أشد، وذلك عملاً بقاعدة اتقاء أشد الضررين بارتكاب أخفهما ضرراً٠

ج) شهادة طبيبين عدلين، يتفقان على ضرورة الإسقاط، وألا يترتب على الإسقاط تعرض الحامل لخطر أشد من خطر الإسقاط٠

الاتجاه الثاني: مرحلة ما بعد نفخ الروح في الجنين٠

اتفق الفقهاء قديماً وحديثاً، على تحريم إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه، حتى ولو أثبت التقرير الطبي أنه مشوه الخلقة، باستثناء الحالة التي تقرر فيها لجنة من الأطباء المتخصصين، أن بقاء الحمل فيه خطراً على حياة أمه، فعندئذ يجوز إسقاطه و لو لم يكن فيه تشوه٠([٣]) وأرجعوا أدلتهم في ذلك إلى الآتي:-

١- عموم النهي عن قتل النفس، فقد قال سبحانه وتعالى " ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق"([٤])٠

---

1) د/ بدر محمد اسماعيل، المرجع السابق، ص ١٩٧ ٠

2) راجع موقع النت، سابق الإشارة إليه www.fiqhacademy.org.sa

3) راجع د/ إبراهيم بن محمد قاسم، المرجع السابق، ١٧٧ ٠

4) سورة الإسراء، الأية رقم ٣٣ ٠

٢- أجمع الفقهاء على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح، بل إن بعضهم أوجب القصاص في الإجهاض المتعمد، فإن كانت هناك عيوب في الجنين فلا يعد ذلك مبرراً شرعياً لإجهاضه؛ ذلك لأن التقدم العلمي والمستحدثات العلمية أصبحت قادرة على علاج مثل هذه الحالات٠

٣- قرر العلماء أن أسباب الضرورة في مثل هذه الحالة غير متوافرة؛ ذلك لأن أسباب الضرورة يلزم أن تكون قائمة بالفعل وليست متوقعة، فهذه التشوهات ربما تكون محتملة وليست يقينية، ولو ثبت أن هذه الإحتمالات يقينية، فهذا لا يبرر إجهاض الجنين بعد نفخ الروح، لأنه يمكن علاجه مستقبلاً٠

وقد قررت اللجنة الدائمة للمجمع الفقهي الإسلامي، في دورته الثانية عشر، والمنعقدة بمكة المكرمة، في ١٥ رجب ١٤١٠هـ، الموافق ١٠فبراير ١٩٩٠، أنه "- إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يوماً، لا يجوز إسقاطه ولو كان التقرير الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين، أن بقاء الحمل فيه خطراً مؤكداً على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهاً أم لا دفعاً لأعظم الضررين٠

- قبل مرور مائة وعشرين يوماً على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات- وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المختبرية- أن الجنين مشوه تشويهاً خطيراً، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حالته سيئة، وآلاماً عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر ذلك يوصي الوالدين، بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر"٠([1])

---

[1]) مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، عدد ٨، السنة ٢٢ لسنة ١٩٩١ ٠راجع الموقع الرسمي للمجلة www.fiqhia.com.sa/ABrowse.asp

ثانياً: حكم إصابة المرأة الحامل بفيروس الإيدز ([1])

يعد مرض الإيدز (نقص المناعة) من الأمراض الخطيرة التي تنتقل من الأم المصابة إلى الجنين، فهذا المرض قد استعصى كل طرق العلاج والدواء حتى وقتنا هذا، وترجع الأسباب التي يعود إليها هذا المرض إلى الاتصال الجنسي وبالأخص الشذوذ الجنسي واللواط، وكذلك عن طريق نقل الدم ومشتقاته، وغير ذلك من أسباب العدوى. وهذا المرض يمكن انتقاله إلى الجنين، عن طريق وسائل عدة والتي منها:([2])

---

[1]) قرر مجلس الفقه الإسلامي المنعقمد في دورة مؤتمره الثامن ببندر سري بيجوان، بروناي دار السلام ، من ١-٧ محرم ١٤١٤هـ الموافق ٢١-٢٧ يونيو ١٩٩٣، بعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب(الإيدز). وبعد استماعه إلى المناقشات التي دارت حلوه، وتبين منها أن ارتكاب فاحشتي الزنى واللواط أهم سبب للأمراض الجنسية التي أخرها الإيدز(متلازعة العوز المناعي المكتسب)، وأن محاربة الرذيلة وتوجيه الإعلام والسياحة وجهة صالحة تعتبر عوامل هامة في الوقاية منها، ولاشك أن الالتزام بتعاليم الإسلام الحنيف ومحاربة الرذيلة وإصلاح أجهزة الإعلام ومنع الأفلام والمسلسلات الخليعة ومراقبة السياحة، تعتبر من العوامل الأساسية للوقاية من هذه الأمرض، وقرر ما يلي:في حالة إصابة أحد الزوجين بهذا المرض، فعليه أن يخبر الآخر وأن يتعاون معه في إجراءات الوقاية كافة، ويوصي بما يلي:-

أولاً: دعوة الجهات المختصبة في الدول الإسلامية لاتخاذ كافة التدابير للوقاية من الإيدز، ومعاقبة من يقوم بنقل الإيدز إلى غيره متعمداً. كما يوصي حكومة المملكة العربية السعودية بمواصلة تكثيف الجهود لحماية ضيوف الرحمن واتخاذ ما تراه من إجراءات كفيلة بوقايتهم من احتمال الإصابة بمرض الإيدز.

ثانياً: توفير الرعاية للمصابين بهذا المرض، ويجب على المصاب أو حامل الفيروس أن يتجنب كل وسيلة يعدي بها غيره، كما ينبغي توفير التعليم للأطفال الذين يحملون فيروس الإيدز بالطرق المناسبة.

ثالثاً: أن تقوم الأمانة العامة باستكتاب الأطباء والفقهاء في الموضوعات التالية، لاستكمال البحث فيها وعرضها في دورات قادمة:١) عزل حامل فيروس الإيدز ومريضه ٢) موقف جهات العمل من المصابين بالإيدز ٣) إجهاض المرأة الحامل المصابة بفيروس الإيدز ٤) هل تعتبر الإصابة بمرض الإيدز من قبيل مرض الموت من حيث تصرفات المصاب؟ ٥) أثر إصابة الأم بالإيدز على حقها في الحضانة ٥) ما الحكم الشرعي فيمن تعمد نقل مرض الإيدز إلى غيره ٦) تعويض المصابين بفيروص الإيدز عن طريق نقل الدم أو محتوياته أو نقل الأعضاء ٧) إجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج لتجنب مخاطر الأمراض المعدية وأهمها الإيدز.

[2]) راجع د/ إبراهيم بن محمد قاسم، المرجع السابق، ص ١٨٠ وما بعدها .

١) قد تحدث الإصابة عن طريق الحيوان المنوي الذي يلقح البويضة، بسبب إصابة اللقيحة، أو النطفة، وهذا يؤدي إلى إصابة الجنين في مرحلة مبكرة.
٢) قد يصاب الطفل أثناء عملية الولادة، وأثناء نزوله من الرحم.
٣) قد يصاب الجنين بالعدوى من الأم المصابة بعدوى الفيروس، فقد ينتقل الفيروس إلى الدورة الدموية للجنين من خلال المشيمة، ومنها إلى الحبل السري ثم إلى الجنين.
٤) قد تحدث الإصابة أثناء التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب).

وحكم إجهاض المرأة المصابة بالإيدز، لها حكم إجهاض الأم غير المصابة بالإيدز، فيحرم بعد نفخ الروح، ويجوز قبله في حالة الضرورة القصوى، لأن الحمل لا يؤثر في العدوى.([1])

كما قرر مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره التاسع، بأبي ظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة من ١-٦ من ذي القعدة ١٤١٥هـ الموافق ١-٦ إبريل ١٩٩٥م، وبعد إطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والأحكام المتعلقة به، والقرار رقم ٨٢ (٨/١٣) قرر ما يلي: " نظراً لأن انتقال العدوى من الحامل المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى جنينها، لا تحدث غالباً إلا بعد تقدم الحمل - نفخ الروح في الجنين- أو أثناء الولادة، فلا يجوز إجهاض الجنين شرعاً".([2])

---

[1]) الندوة السابعة لعام ١٩٩٣م، تحت عنوان " الأحكام المتفرعة على اكتشاف مرض الإيدز"، عرض الجانب الفقهي لتاريخ المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، منذ نشأتها في يناير ١٩٨١، ثم ندوتها الفقهية الأولى في مايو ١٩٨٣، حتى ندوتها الخامسة عشر في أكتوبر ٢٠٠٢م. مقدم إلى المؤتمر العالمي الثامن الذي تعقده المنظمة بالقاهرة تحت عنوان " الدستور الإسلامي للأخلاقيات الطبية والصحية" إعداد د/ سعد الدين مسعد الشاذلي .

[2]) راجع موقع النت السابق ذكره.

وقد اتجه رأي في الفقه إلى جواز الإجهاض قبل نفخ الروح، أما بعد نفخ الروح فلا يجوز إلا لضرورة الإبقاء على حياة الأم. ويرى أن الإسقاط يكون من أجل إنقاذ الأم إذا تعرضت للهلاك، أما إذا كان الإسقاط من أجل الجنين، فلا يجوز الاعتداء على حياة الجنين بالإسقاط.وأرجع السبب في ذلك إلى الأتي([1]):-

أ) أن انتقال العدوى من الأم المصابة بالإيدز إلى الجنين، لا يحدث غالباً إلا بعد نفخ الروح أو أثناء الولادة، فالجنين في هذه الحالة قد اكتسب صفة الإنسانية، وبالتالي فلا تكون هناك ضرورة لإجهاضه.

ب) إن إجهاض الجنين في هذه الحالة، قد تعارضت فيه مفسدة التسبب في إسقاطه أو مصلحة البقاء عليه حفاظاً على حقه في الحياة، فإذا خرج إلى الحياة تبقى هناك مفسدة ارتباط المرض ببدنه، وبين مصلحة بقائه في الحياة، وربما يطول عمره ويزداد إيماناً وينتفع به الخلق، نظراً لتوقعه الدائم للموت، فيعيش حياة أقرب للأخرة منها للدنيا.

ج) وجود مصلحة في الإبقاء على جنين الإيدز، فنظراً للتقدم العلمي الهائل في مجال الطب، فقد يتوقع إيجاد علاج له في المستقبل.

د) أن احتمال انتقال الإيدز من الأم المصابة إلى جنينها مختلف فيه، فنسبة الإحتمال عند الكثير لا تتجاوز ٤٠%، وهذه النسبة لا تكفي لغلبة الظن المعتبرة في الأحكام الشرعية.([2])

---

[1]) انظر د/شحاته عبد المطلب حسن أحمد "الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه الإسلامي"، دار الجامعة الجديدة للنشر، الأسكندرية، سنة ٢٠٠٦، ص ٦٢ .

[2]) انظر د/ إبراهيم بن محمد قاسم، المرجع السابق، ص ١٨٥ .

خاتمة ونتائج البحث

بعد أن انتهينا من عرضنا لحكم إسقاط الجنين المشوه في التشريعات الوضعية، وكذلك التشريع الإسلامي، نخلص إلى التوصل إلى النتائج الآتية:-

١- يقصد بالتشوهات والأمراض الوراثية للأجنة، انتقال عامل وراثي أو مرض وراثي مشترك بين الآباء والأبناء، وهو ما ينتج عنه خللاً في بعض الجينات التي تنتقل للأجنة أثناء الحمل.

٢- ترجع العوامل المؤدية إلى تشوه الأجنة إلى عوامل وراثية، تنتقل من الآباء إلى الأجنة عن طريق الوراثة منذ لحظة الإخصاب، سواء كانت هذه العوامل الوراثية مباشرة، كأن تكون الحيوانات المنوية مشوهة أساساً، أو كانت العوامل الوراثية غير مباشرة نتيجة وجود اضطرابات في تكوين الجنين، كوجود اضطرابات في الكروموسومات سواء بالنقص أو الزيادة كما أوضحنا. وقد تكون العوامل المؤدية إلى تشوه الأجنة غير وراثية، كتعرض الحامل للأشعة أو تناولها المخدرات والمسكرات أثناء الحمل. الأمر الذي يؤدي إلى وجود جنين مشوه بعاهة جسمية أو عقلية.

٣- يتم اكتشاف إصابة تشوهات الجنين، عن طريق التشخيص المبكر للحمل، ويتم ذلك عن طريق استخدام المستحدثات العلمية والطبية الحديثة، كمنظار رؤية الجنين.

٤- يتضح لنا من خلال البحث في هذه المسألة، قصور نصوص المشرع المصري في معالجة مدى إمكانية إجهاض الجنين المشوه أو المصاب بمرض خطير، وقصوره عن الاستجابة للضرورات الطبية المستحدثة في مجال اكتشاف تشوه الأجنة.

٥- اختلف الفقه الحديث بين مؤيد ومعارض فيما يتعلق بحكم الإجهاض في هذه الحالة، حيث اتجه جانب من الفقه إلى عدم جواز إجهاض الجنين المشوه أو المصاب بمرض وراثي خطير، استناداً إلى ترجيح حياة الجنين على مصلحة الأسرة، في عدم اشتراط أن يكون جميع أفراد الأسرة أسوياء. بينما اتجه جانب آخر إلى جواز إجهاض الجنين في هذه الحالة، إذا ما ثبت على نحو قاطع أن التشوه أو المرض الوراثي لا يرجى شفائه، وذلك استناداً إلى ضرورة حماية المجتمع في إنجاب نسل سليم لا يشكلون عبئاً عليه.

٥- في بحثنا لموقف التشريعات الوضعية العربية، وجدنا التشريع التونسي - وهو الوحيد الذي بيح الإجهاض بصفة عامة متى تم ذلك وفقاً لشروط معينة- والذي يسمح بإباحة الإجهاض في أي وقت من الحمل، إذا خشي من مواصلة الحمل، أو كان يتوقع أن يصاب الجنين بعاهة أو مرض أو آفة خطيرة، على أن يتم ذلك وفقاً لشروط معينة.

٦- قرر قانون الصحة الكويتي إجراء عملية الإجهاض، في حالة كون الجنين مصاباً بمرض خطير أو تشوه بدني أو قصور عقلي لا يرجى شفاؤه، ولا يجوز ذلك في حالة احتمال أو توقع الإصابة، بل يلزم أن يتم إثبات ذلك على نحو قاطع.

٧- أباحت معظم التشريعات الأجنبية الإجهاض، في حالة كون الجنين مصاباً بعاهة أو مرض وراثي خطير، ومن بينها التشريع الفرنسي والتشريع الإنجليزي والتشريع التركي.

٧- أما عن الحكم الشرعي لهذه المسألة، فقد اتجه غالبية فقهاء المسلمين إلى إمكانية حدوث الإجهاض، إذا تم اكتشاف التشوهات أو الأمراض في مرحلة ما قبل نفخ الروح - أي قبل مرور ١٢٠ يوماً من الحمل- وذلك إذا كانت التشوهات خطيرة ومتعذر علاجها، أو كان بالإمكان علاجها ولكن بصعوبة فائقة، أما فيما عدا ذلك فلا يجوز الإجهاض. وهو ما قرره المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، عندما أجاز إسقاط الجنين المشوه أو المصاب بمرض خطير قبل نفخ الروح، متى تم

ذلك بموافقة الزوجين، وشهادة طبيبين عدلين على ضرورة الإسقاط، مع عدم تعريض حياة الحامل لخطر أشد من خطر الإسقاط.

أما في مرحلة ما بعد نفخ الروح في الجنين، فقد اتفق العلماء على تحريم الإجهاض حتى ولو ثبت التقرير الطبي أنه مشوه الخلقة، وذلك باستثناء الحالة التي تقرر فيها لجنة من الأطباء المتخصصين، أن بقاء الحمل يشكل خطراً على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه ولو لم يكن فيه تشوه. ويأخذ حكم إجهاض المرأة المصابة بمرض الإيدز نفس حكم المرأة غير المصابة، فيحرم بعد نفخ الروح، ويجوز قبله في حالة الضرورة القصوى.

توصيات

١- نوصي المقدمين على الزواج بضرورة إجراء الفحص الطبي الشامل قبل الزواج، وذلك للتأكد من عدم وجود أمراض وراثية أو عيوب خلقية يمكن انتقالها من الآباء إلى الجنين.

٢- نوصي المرأة الحامل بضرورة المحافظة على حملها، والبعد عن تناول المخدرات والمسكرات، واجتناب كافة الأساليب التي قد تؤثر على حملها بالسلب.

٣- نوصي الأطباء عند إجراء الفحص المبكر للحمل، التأكد وقت التشخيص بإصابة الجنين بالفعل بمرض وراثي أو مرض خطير، وليس على سبيل التخمين أو الاحتمال، ذلك لأنه قد يخطأ الطبيب وقت التشخيص، الأمر الذي ينتج عنه إجهاض جنين لا ذنب له.

٤- نهيب بالمشرع المصري ضرورة النص صراحة ضمن النصوص المتعلقة بالإجهاض، على إمكانية إجهاض الجنين في حالة اكتشاف إصابته بتشوه أو مرض وراثي خطير، وذلك مع إدراجه لشروط وإجراءات معينة، يتم الإجهاض من خلالها، وذلك حتى لا يتم التحايل على هذه النصوص.

قائمة المراجع

أ) مراجع عامة

د٠محمود نجيب حسني"شرح قانون العقوبات، القسم الخاص"، دار النهضة العربية، سنة ١٩٩٤ ٠

ب) مراجع خاصة

د٠بدر محمد السيد اسماعيل "حكم إسقاط الجنين المشوه، في الفقه الإسلامي والطب الحديث" دار الفكر الجامعي، الأسكندرية، سنة ٢٠١٠ ٠

د٠ثروت عبد الحميد "الإجهاض بسبب تشوه الجنين وأمراضه الوراثية، مدى مشروعيته ومدى المسئولية عنه في ضوء أحكام الشريعة وقواعد القانون الوضعي" بحث منشور بمجلة الحق شريعة وقانون، تصدر عن جمعية الحقوقيين، بالإمارات العربية المتحدة، العدد التاسع ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤ م ٠

د٠حسن محمد ربيع "الإجهاض في نظر المشرع الجنائي، دراسة مقارنة"، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثالثة، سنة ١٩٩٦ ٠

د٠عبد العزيز محمد محسن "الحماية الجنائية للجنين في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دراسة مقارنة" دار النهضة العربية ، سنة ١٩٩٨ ٠

د٠شحاته عبد المطلب حسن أحمد "الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه الإسلامي"، دار الجامعة الجديدة للنشر، الأسكندرية، سنة ٢٠٠٦ ٠

د٠محمد أيمن صافي "الإيدز وباء العصر"، دار المنارة، جدة، السعودية، سنة ١٩٨٧ ٠

د٠محمد علي البار " الجنين المشوه والأمراض الوراثية" دار القلم، دمشق، الطبعة الأولى، سنة ١٩٩١ ٠

د٠محمد علي البار "مشكلة الإجهاض دراسة طبية فقهية"، الدار السعودية للنشر والتوزيع، سنة ١٩٨٥ ٠

د٠محمود نجيب حسني "أسباب الإباحة في التشريعات العربية"، منشورات معهد الدراسات العربية بجامعة الدول العربية، القاهرة، سنة ١٩٦٢ ٠

د٠منال مروان منجد "الإجهاض في القانون الجنائي، دراسة مقارنة"، دار النهضة العربية، سنة ٢٠٠٢ ٠

د٠هلالي عبد اللاه أحمد "التزامات الحامل نحو الجنين، بين التجريم الجنائي والإباحة"، دار النهضة العربية، سنة ١٩٩٦ ٠

ج) رسائل علمية

د٠إبراهيم بن محمد قاسم بن محمد رحيم "أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي"، رسالة ماجستير، صادرة عن دار الحكمة، السعودية، المدينة المنورة، الطبعة الأولى، سنة ١٤٣٢ هـ، ٢٠٠٢ م٠

ء) مواقع على الإنترنت

1-www.t7di.net/vb/attachment.php?attachmentid=2698&d
2-www.arabcitycare.com/LinkClick.aspx?link=73&tabid=71...ar
3-www.fiqhacademy.org.sa